

3.2.2 标本至实验室后,病毒分离标本应尽快进行接种分离,48h 内能进行接种的可置于 4℃ 保存,如未能接种应置 -70℃ 或以下保存。

3.2.3 血清标本可在 4℃ 存放一周,长期保存置 -20℃ 或以下。

#### 4 实验室安全指南

样本检验采取就地检验的原则,当地医院能

开展的项目在当地检测,同时将血清样本和咽拭子等相关样本送当地疾控中心检验。病原分离检测必须在 II 级生物安全实验室内,严格按照无菌操作和生物安全防护原则进行。

(卫生部疾病预防控制中心网站)

(2003-05-04)

## 医院消毒隔离工作指南(试行)

由于非典型肺炎有较强的传染性,可通过近距离空气飞沫、接触病人分泌物传播,医院收治非典型肺炎病人时,必须采取严格的隔离防护措施。结合前阶段的防治经验,特制定本指南。

### 1 基本要求

1.1 全体医护人员要提高认识,特别是急诊、门诊工作人员,要掌握非典型肺炎的临床特征、诊断标准、治疗原则和防护措施,及时发现病人,避免漏诊、误诊。

1.2 医院应设立相对独立的发热病人诊室,诊室应通风良好。

1.3 坚持首诊负责制,一旦发现非典型肺炎疑似病人,应立即收治到专门的留观室,专留观室须与其他留观室隔离。无特殊原因,非典型肺炎病人或疑似病人应转到指定医院进行治疗。定点医院专门病房由感染(传染)科、呼吸科和 ICU 医护人员组成的联合救治小组管理。

1.4 医院要重视消毒隔离工作,各部门要密切协作,确保消毒隔离措施落实到位。要定期做好消毒监测,保证消毒效果。

1.5 综合做好预防院内感染发生的各项措施,医务人员要增强体质,注意劳逸结合,避免过度劳累,提高抵抗疾病的能力。

1.6 其他普通病区要注意环境卫生、通风换气,做好消毒、清洁工作。

### 2 非典型肺炎病区管理

2.1 非典型肺炎病人必须收治在专门病区,基本要求是:

2.1.1 通风良好,独立设区,与其他病区相隔离;

2.1.2 专门病区内应分清洁区、半污染区、污染区,无交叉。

2.1.3 医护人员办公室应通风良好,与病房分隔

无交叉,并尽可能保持一定距离。

2.1.4 疑似病人与确诊病人要收入不同的病房。

2.1.5 进入病区应戴 12 层棉纱口罩、帽子、鞋套,穿隔离衣。

2.1.6 病区出入口应有专人检查出入人员是否符合要求。

2.2 住院病人均需戴口罩,严格隔离,严格管理,不得离开病区。疑似病例与临床诊断病例尽可能分别隔离。

2.3 严格探视制度。不设陪护,不得探视,如病人危重等情况,确需非探视不可,探视者必须戴 12 层棉纱口罩、帽子、鞋套、穿隔离衣,严格做好个人防护。

### 3 病区的消毒隔离

#### 3.1 空气消毒

##### 3.1.1 非典型肺炎病房的空气消毒处理

需要定期消毒的有隔离病房、放射科机房、病区值班室、更衣室、配餐室、病人电梯间、门诊候诊室、病区走廊等。

病房有人的情况下:

1) 强调病房的通风,特别是强调自然风的通风对流,保持室内空气与室外空气的交换,自然通风不良则必须安装足够的通风设施(排气扇)。

2) 可用乳酸加热熏蒸消毒,每天上、下午各消毒 1 次,按下表用量将乳酸溶于适量水中,加热蒸发,使乳酸细菌散于空气中。

表 1 以净高为 3m 计算,面积大小不同的房间所用乳酸量

| 面积(m <sup>2</sup> ) | 10 | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|---------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 乳酸用量<br>(mL)        | 2  | 4  | 6  | 8  | 10 | 12 | 14 | 16 | 18 | 20  |

病房无人的情况下:

1)用紫外线灯照射消毒,每次不少于1h,每天2~3次。

2)0.5%的过氧乙酸喷雾,用量为20~30mL/m<sup>3</sup>,作用30分钟;或3%过氧化氢喷雾,用量为20~40mL/m<sup>3</sup>,作用60分钟;或用活化后的二氧化氯,浓度为0.05%喷雾,用量为20mL/m<sup>3</sup>,作用30分钟;或有效氯1500mg/L的含氯消毒剂进行喷雾,用量为20~30mL/m<sup>3</sup>,作用30分钟;或有强氧化高电位酸化水原液喷雾,用量为20~30mL/m<sup>3</sup>,作用30分钟。以上化学消毒剂用作空气消毒均需在无人且相对密闭的环境中(消毒时关闭门窗),严格按照消毒药物使用浓度、使用量及消毒作用时间操作,方能保证消毒效果。每天应消毒1次,消毒时腾空房间,密闭门窗进行喷雾,喷雾完毕,作用时间充分方能开门窗通风。

3.1.2 收治非典型肺炎病人的ICU病房必须专用,不能收治其他病人。

### 3.2 地面和物体表面消毒

病房、走廊、检查室、X光室、B超室、检验室、治疗室、医护人员办公室等场所地面要湿式拖扫,可用0.1%过氧乙酸拖地或0.2%~0.5%过氧乙酸喷洒或1000~2000mg/L含氯消毒剂喷洒(拖地)。桌子、椅子、凳子、床头柜、门把手、病历夹等可用上述消毒液擦拭消毒。病房门口、病区出入口可放置浸有2000mg/L有效氯的脚垫,不定时补充喷洒消毒液,保持脚垫湿润。

3.3 病人的排泄物、分泌物的处理对病人的排泄物、分泌物要及时消毒处理。每病床须设置加盖容器,装有足量1500~2500mg/L有效氯消毒液,用作排泄物、分泌物的随时消毒,作用时间30~60分钟,经消毒后的呼吸道分泌物可倒入病房厕所,每天消毒痰具1次。

### 3.4 病人使用物品的消毒

3.4.1 病人使用的被服、口罩要定时消毒,可用1000mg/L有效氯消毒液浸泡30分钟。病人的生活垃圾要用双层垃圾袋盛装及时有效处理,避免

污染的发生。使器、浴盆的消毒可用有效氯1500mg/L的含氯消毒液浸泡30分钟。

3.4.2 呼吸治疗装置在使用前应进行灭菌或高水平消毒。建议尽量使用一次性管道,重复使用的各种管道应在使用后立即用2000mg/L有效氯消毒液浸液30分钟再清洗,然后进行灭菌消毒处理。

3.4.3 体温计使用后可即用1000mg/L有效氯消毒液浸泡30分钟,听诊器、血压计等物品,每次使用后即即用75%乙醇擦拭消毒。

3.4.4 运载病人的交通工具及用具消毒。救护车运载非典型肺炎病人时应开窗通风,病人离车后,应立即对车内空间及担架、推车等物品用0.5%过氧乙酸喷洒消毒,作用30分钟。

3.5 使用后的隔离衣、口罩、帽子、手套、鞋套及其他生活垃圾要及时处理,存放容器必须加盖,避免可能的污染。

3.6 污水处理。收治非典型肺炎病人的医院现阶段可以适当增加药物投放,使总余氯量在 $\geq 6.5$ mg/L。

3.7 终末消毒。病人出院、转院、死亡后,病房必须进行终末消毒。

## 4 医护人员个人防护

4.1 医护办公室通风换气,保持室内空气流通。

4.2 医护人员进入病区必须戴12层棉纱口罩,4h应更换;进入病房均需穿隔离衣、戴手套、工作帽和鞋套。

4.3 医护人员在每次接触病人后立即进行手的消毒和清洗。手消毒可用0.3%~0.5%碘伏消毒液浸泡或擦拭手部1~3分钟,洗手应采用非接触式的洗手装置。

4.4 进行近距离操作时,除做好上述防护外,应戴防护眼镜。

4.5 医护人员在进入、离开病区时,要注意呼吸道及粘膜防护。

(卫生部疾病预防控制中心网站)

(2003-05-04)

## 各种污染对象的常用消毒方法(试行)

### 1 地面、墙壁、门窗

ET 0.2%~0.5%过氧乙酸溶液或500~1

000mg/L二溴海因溶液或1000~2000mg/L有效氯含氯消毒剂溶液喷雾。泥土墙吸液量为150~300mL/m<sup>2</sup>,水泥墙、木板墙、石灰墙为